

## ОСОБЕННОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА В АРМЕНИИ

Николаян Л.Т., Улумян А.К., Айрапетян А.О., Назарян Г.Л.

Национальный центр по борьбе с туберкулезом, г. Абовян, Армения

**Цель исследования:** изучить клиническую структуру и исходы туберкулезного менингита (ТМ) в Армении.

**Материалы и методы:** Были использованы годовые отчеты противотуберкулезных учреждений (формы №33 и 61б с разделением на два периода), а также медицинская документация 228 больных ТМ (67 детей и 104 взрослых, 106м., 65ж.), лечившихся в стационаре Национального центра по контролю туберкулеза (НЦКТ) МЗ РА с 1991 по 2007 и с 2008 по 2016гг.

Кроме общеклинических исследований всем больным произведена люмбальная пункция с последующим исследованием ликвора на микобактерии туберкулеза (МБТ), цитоз, белки, реакцию Панди, сахар, хлориды, определение «паутинки». В трудных диагностических случаях производились КТ головного мозга, определение МБТ методом ПЦР.

**Результаты.** За изученный 26-летний период в Армении заболело ТМ 228 человек, в том числе за последние девять лет-97. Показатель заболеваемости ТМ на  $10^5$  населения по сравнению с 1990г. (0.15) в 2007 г. повысился более чем в 2.5 раза (0.4). В последние девять лет этот показатель постепенно снизился до 0.16.

Анализ госпитализированных 131 больных ТМ показал значительное преобладание лиц мужского пола как в первом периоде обследования (79.4.0%), так и во втором (62.9%).

В первые два года исследования - в 1992-1993 г.г. среди больных ТМ в стационаре взрослых не было, а начиная с 1998 г. их число периодически превышало число заболевших детей. Особенно заметно это преобладание в 2007г. (14 взрослых и 1 ребенок). Начиная с 2008г число взрослых постепенно продолжало увеличиваться (в 2015г. из пяти случаев- был 1 ребенок, в 2016г. из пяти случаев -2). Нарастание числа взрослых в последние годы мы объясняем увеличением удельного веса больных с ВИЧ-инфекцией среди больных ТМ.

Рост заболеваемости взрослых подтверждается и при анализе возрастной структуры заболевших по двум периодам: если в первом периоде преобладали дети (53,4%), то во втором периоде отмечается уже преобладание взрослых (60,8%). Более трети заболевших детей (39,5%) были дети раннего возраста – 0-3, что объясняется наличием внутрисемейного контакта (57,9 и 53,6% соответственно периодам обследования) и дефектами вакцинации - отсутствовали рубчики (81,6% и 80,4% соответственно периодам обследования).

В первом периоде в клинической структуре заболевания по данным стационара как у детей, так и у взрослых, значительный процент составил наиболее тяжелая форма ТМ – менингоэнцефалит (54.1%), во втором периоде преобладают случаи с базиллярным менингитом (44.3%), менингоэнцефалит констатирован в 35.1% случаях. Благодаря диагностическим возможностям КТ почти в четыре раза чаще диагностируется туберкулез головного мозга (с 5.4% достиг до 20.6%).

Сочетание ТМ с туберкулезным поражением других органов и систем за последние девять лет возросло с 56.5 до 78,4 процента, наиболее часто ТМ сочетался с милиарным (9.5% и 17.1% соответственно периодам обследования).

ТМ сопутствовали другие заболевания в 44.6% случаев в первом периоде обследования и 57.7%-во втором. В первом периоде обследования наиболее часто зарегистрирован простой вирус, во втором-СПИД(48.2%).

Отрицательной туберкулиновая проба Манту была установлена в 47,8% в первом периоде обследования и 82.5% - во втором, что свидетельствует о наличии отрицательной анергии у большинства исследованных больных.

МБТ в ликворе обнаружены у четверти больных в первом периоде обследования и в единичных (2.1%) случаях - во втором. Повышенный плеоцитоз наблюдался у всех больных, в том числе более 1000/3 у 23.7% (в первом периоде обследования 27,0%), увеличение белка, преобладание лимфоцитарного состава жидкости имело место у всех больных, снижение сахара и хлоридов – 72.1%.(в первом периоде обследования у 60,8%). Без остаточных изменений выздоровело 24.7%.

Общая летальность составила 6,2% (более чем 4.5 раза ниже в сравнении с первым периодом). Основными причинами смерти были позднее выявление болезни, генерализация процесса и тяжелая интоксикация с полиорганной недостаточностью.

**Заключение.** В Армении за последние 9 лет наблюдается снижение туберкулезного менингита в 2,5 раза – с 0,4 до 0,16 на  $10^5$  населения, случаи с менингоэнцефалитом- с 54.1% до 35.1%, общая летальность (более чем 4.5 раза). Из отягощающих факторов у детей важную роль играл внутрисемейный контакт, отсутствие или неэффективность вакцинации, генерализация процесса и позднее выявление болезни.

Николаян Любовь Татуловна, e-mail:lnikolayan@mail.ru